

Las mujeres víctimas de estas agresiones acuden un 20% más a consultas de Primaria

La lucha contra la violencia de género desde el prisma de la salud abre nuevas posibilidades en la erradicación de este problema

- *Las mujeres confían mucho en los médicos de Familia que las atienden, sobre todo cuando abordan su problema prioritariamente como una cuestión de salud*
- *Se demandan recursos formativos para los médicos de AP y la instauración de equipos multidisciplinares*
- *Tan solo un 5% de los casos de violencia de género denunciados son detectados desde Atención Primaria*

Granada, 25-28 octubre de 2017.- La atención de la mujer que sufre violencia de género y que acude a su médico con lesiones sospechosas de haber sido causadas por maltrato no se puede quedar en procurar tratamientos para curar las heridas y en efectuar la pertinente tramitación judicial de un posible caso de violencia. Esta práctica limita el efecto beneficioso que puede ejercer el médico de Familia en el abordaje de este problema.

Expertos reunidos en el 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) abogan por **potenciar el abordaje de la violencia de género desde las consultas médicas como una cuestión de salud**. *“Poco a poco las actividades científicas de los congresos de Atención Primaria van incluyendo el tema de la violencia de género, lo cual resulta esencial para fortalecer la sensibilización y la formación de los profesionales sobre este grave problema sociosanitario”*, afirma el **Dr. Carlos San Martín Blanco**, coordinador del Grupo de Trabajo de Sexología de SEMERGEN.

En el mismo sentido se pronuncia el **Dr. Miguel Lorente**, profesor titular de Medicina Legal de la Universidad de Granada, quien califica como *“una iniciativa muy importante y necesaria la celebración de una mesa monográfica sobre violencia de género en un congreso para médicos de Familia, porque esto permite avanzar de manera decidida y rápida en la erradicación de la violencia de género a través de la prevención, la detección y la atención”*.

Ante todo, un problema de salud

Tal y como defiende el Dr. Lorente, *“la violencia de género es un problema de salud y debe ser abordado desde la Medicina de Familia como tal, sin pensar sólo en las derivadas judiciales, policiales o de otro tipo”*. En su opinión, **“la Medicina no debe supeditar su responsabilidad con la salud de las mujeres que sufren esta violencia a otro tipo de actuaciones”**.

Las mujeres que sufren violencia de género tienen un problema de salud que va más allá de las lesiones producidas en cada agresión, lo cual hace que acudan con frecuencia a los servicios sanitarios, y que no siempre lo hagan presentando las lesiones propias de los golpes. **La situación mantenida de violencia genera una serie de problemas crónicos de salud en el plano físico y en el psíquico** que deben ser conocidos para poder identificar a las mujeres y desarrollar una buena atención. *“Esa labor de detección y atención que se puede hacer desde la Medicina de*

Familia es clave para mejorar la respuesta sanitaria y la situación social de la violencia de género”, asegura el Dr. Miguel Lorente.

Los datos de la OMS indican que **aproximadamente el 23% de las mujeres de nuestro entorno sufrirán violencia por parte de su pareja o expareja en algún momento de sus vidas.** Pero, además, como esa violencia ocasiona un problema de salud importante, el resultado es que **las mujeres víctimas de malos tratos acuden un 20% más a consultas que aquellas que no los sufren**, lo que se traduce en una sobrerrepresentación de mujeres víctimas de violencia de género en los servicios médicos.

Un profesional cercano y útil

“Las mujeres confían mucho en los médicos y médicas que las atienden, sobre todo cuando se aborda el problema como una cuestión de salud y no se plantea emitir el parte de lesiones como primera y, a veces, única opción”, destaca el Dr. Lorente. A su juicio, “la clave no es decidir si se emite o no el parte de lesiones, sino ver cuándo es el mejor momento para hacerlo, atendiendo a las circunstancias de la víctima, las características de la violencia y la situación de riesgo. Por ello, debemos trabajar para articular una respuesta adecuada que tenga en cuenta todos los elementos involucrados en la violencia de género”.

Infradiagnóstico

Como puerta de entrada al sistema sanitario y servicio asistencial más próximo y continuado para la población, **la Atención Primaria resulta el nivel asistencial más favorable para que las mujeres puedan atreverse a compartir su experiencia de maltrato.** El médico de AP adecuadamente formado puede detectar con cierta facilidad, a través de una serie de señales bien conocidas, que su paciente pueda estar expuesta a una situación de violencia, y acompañarla en esos primeros momentos hasta que sea derivada a un servicio más especializado.

La violencia de género es un problema larvado, pero incuestionablemente presente, ya que la gran mayoría de mujeres expuestas a este mal son usuarias de la Atención Primaria. Sin embargo, informa el Dr. Carlos San Martín, *“tan solo un 5% de los casos de violencia de género denunciados son detectados desde Atención Primaria, y este dato es altamente preocupante y nos orienta de la prioridad que supone mejorar la detección e intervención inicial en estos casos”.*

Por eso, además de llamar la atención sobre el importante rol que el profesional de la AP juega en la detección de la violencia de género, los expertos reunidos en el Congreso de SEMERGEN insisten en concienciar que **el 'infradiagnóstico' es uno de los grandes males de la violencia de género en España.**

Más formación, mejor atención

Por ello, según el Dr. Carlos San Martín, *“son esenciales los protocolos de detección y denuncia puestos en marcha en los servicios más básicos de atención sanitaria, especialmente los dirigidos a los médicos de Atención Primaria y Urgencias”.* Sin embargo, admite, *“la aún escasa concienciación de los propios profesionales y la poca formación que reciben impiden que su labor asistencial sirva como uno de los principales radares para abordar esta lacra y su prevención”.*

Además, en materia formativa, se sustancian algunas lagunas. *“Se echa de menos el liderazgo del Ministerio de Sanidad en la formación de los profesionales para la detección e intervención de la violencia de género”*, denuncia el Dr. San Martín. Por su parte, las facultades de Medicina no incluyen formación específica y detallada de este problema, y en el aprendizaje de los MIR no se tiene muy en cuenta, a pesar de que es una de las causas de mayor morbimortalidad en las mujeres por debajo de 40 años. Estas carencias, opina, *“hacen que el médico no se sienta seguro en el abordaje de la violencia de género y no sepa muy bien cómo hacerlo, perdiendo incluso la oportunidad de detectar precozmente nuevos casos”*.

Para tratar de superar estos déficits, según plantea el Dr. Miguel Lorente, *“es importante conseguir especialización de los médicos de Familia en la detección y atención de estos problemas, así como en la formación de equipos multidisciplinares con profesionales de Trabajo Social y Psicología”*.

Para más información:

María Vargas

Responsable Comunicación SEMERGEN

comunicacion@semergen.es

+34 676 800 594

Paco Romero

Departamento Comunicación SEMERGEN

comunicacion@semergen.es

+34 639 645 570